

Рекомендуется после каждых четырех циклов искусственного дыхания контролировать наличие пульса на сонных артериях и состояние зрачков оживляемого. Подобный контроль осуществляется в ходе реанимации каждые 2-3 минуты.

Об эффективности проведения сердечно-легочной реанимации свидетельствуют: 1) появление самостоятельного пульса на сонных артериях, 2) сужение зрачков и появление реакции на свет (восстановление функции мозга), 3) восстановление самостоятельного дыхания, 4) изменение цвета кожных покровов и видимых слизистых.

При появлении признаков восстановления сердечной деятельности массаж сердца прекращается, а ИВЛ продолжается при возможности аппаратным способом с подачей кислорода.

Реанимационные мероприятия прекращают, если все действия по оживлению не приводят к восстановлению сердечной деятельности в течение не менее 30 минут, и при этом наблюдаются признаки наступления биологической смерти. В процессе реанимационных мероприятий после появления хотя бы одного удара пульса на сонной артерии или реакции зрачков, время (30 минут) отсчитывается каждый раз заново.

Электрическая дефибриляция

Способом СЛР является электрическая дефибриляция сердца, цель которой является восстановление эффективного сердечного ритма при фибрилляции желудочков (ФЖ). Успех ее тем выше, чем меньше времени прошло с начала фибрилляции желудочков до электрического разряда. Важно отметить, что ФЖ является самым частым (но не единственным) механизмом остановки кровообращения.

Эффективность дефибриляции при ФЖ достигается только при достаточной оксигенации миокарда и равна 100% в первую минуту ФЖ. При задержке на 4-5 минут вероятность успеха составляет 25-30%. К дефибриляции следует приступить немедленно, если диагностирована ФЖ. Эту задачу облегчает применение дефибриллятора с встроенным в него устройством для регистрации ЭКГ с дефибриллирующими электродами. В связи с этим, такие электроды следует накладывать перед тем, как интубировать трахею или обеспечивать внутривенный доступ.

Электроды располагают так, чтобы один электрод помещался справа от грудины под ключицей, а второй – на уровне левого соска, чтобы центр электрода находился на левой срединно-подмышечной линии. Для снижения электрического сопротивления, грудной клетки их необходимо смазывать электродными пастами или гелями, либо подкладывать под них марлю, смоченную физиологическим раствором.

Перед дефибрилляцией нужно убедиться, чтобы никто из окружающих не соприкасается ни с пострадавшим, ни с оборудованием и, после этого, дать команду – “Разряд”. Энергия первого электрического разряда составляет 200 Дж. При неэффективности первого разряда дефибриллятор заряжают для повтор-